Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2022-10-01	**Hasta:**	2022-10-31	
Nombre del Contratista:	MARIA INGRITH MONTALVO ROBECHI		**Número de Documento:**	1100394883	
Correo Electrónico:	imrobechi.ips.hco@gmail.com		**Número Telefónico:**	3023641659	
Nombre del Supervisor:	YULY ANDREA BUTIRAGO MELO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - SALUD REFERENTE UNIDAD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2130-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS TUNJUELITO				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
B02JT	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNJUELITO	192	0	18100	$3475200	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3475200**	**TRES MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-04-01	2022-07-31	1	$ 6516000	1073
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 5864400	1954
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 3258000	2324

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2022-10-01	2022-10-31	4	$ 3040800	2801

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 3040800
2	MARZO	$ 3475200
3	ABRIL	$ 3040800
4	MAYO	$ 3040800
5	JUNIO	$ 3258000
6	JULIO	$ 3475200
7	AGOSTO	$ 3258000
8	SEPTIEMBRE	$ 3040800

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10425600	**$ 29104800**	**$ 25629600**	**$ 3475200**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios de acuerdo al perfil (Enfermera(o)) acorde con la Lex Artis, segùn necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes.	-Cuidado integral al paciente, en las areas de Urgencias en la Uss Tunjuelito según el servicio y turno asignado por programación del supervisor, en cumplimiento a las guías y protocolos, verificando el cumplimiento de actividades del personal de apoyo que da continuidad al tratamiento del paciente.	- Notas de Enfermería y planillas de registro entrega de turno
2	Realizar actividades de información, educación, comunicación encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	-Informar a los pacientes y sus familias el debido cuidado que se debe garantizar al paciente para su recuperación y velar por la correcta distribución de los insumos que le son confiados para la atención de los pacientes.	-Formatos , guias y protocolos

© Siasur - 2022

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	Registrar en la Historia Clínica toda la información del acto paramèdico (procedimiento y cuidado de enfermeria, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas distintas a las internacionalmente aprobadas), simultánea o inmediatamente después de su realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demàs criterios que defina el Ministerio de Salud y Protecciòn Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique,sustituya).	-Cuidado directo al paciente como toma de signos vitales , hoja neurológica, control de líquidos, aseo de pacientes, canalización de venas, toma de muestras de laboratorio , rotulación de líquidos y mezclas.	-Notas de Enfermería en Historias Clinicas
4	Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, guias, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Apoyar al médico tratante los procedimientos requeridos en la atención de pacientes y verificar que los insumos necesarios sean suministrados a los pacientes en forma correcta y verificar que el consentimiento informado sea correctamente diligenciado.	-Protocolos y Procedimientos.
5	Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institución.	-Registrar oportunamente en las historias clínicas los medicamentos del plan de cuidado y tratamiento del paciente según el servicio asignado.	-Historia Clínica
6	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-Revisar el correcto manejo y seguimiento de los procedimientos que se le deben dar al paciente o su posible traslado para un correcto manejo de su atención en salud e informar al médico tratante los procedimientos requeridos en la atención.	-Notas de Enfermería.
7	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, conforme lo establece la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique, adicione o sustituya.	-Promover auto cuidado de los pacientes interdisciplinariamente según su patología garantizando adherencia al tratamiento con educación.	-Notas de Enfermería.
8	Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales.	-Control de insumos del servicio que requiere el paciente (bodega) de insumos de cada servicio, utilizar racionalmente el material de consumo y equipos que sea necesario para cumplir el objeto contractual y reportar novedades de su funcionamiento.	-Insumos y materiales medico-quirurgico.
9	Hacer seguimiento de control y evaluación al personal auxiliar de enfermería de acuerdo a sus competencias y actividades del servicio, acorde con la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique adicione o sustituya.	-Cuidar y velar por la correcta distribución de los insumos que le son confiados para la atención de los pacientes, velar porque los auxiliares realicen el debido desarrollo de sus actividades para el cuidado del paciente asignado.	-Planillas y formatos para el registro de la entrega de turno.
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Las demás actividades que el supervisor asigne de acuerdo a la programación de agendas de turnos.	-Programación de Agendas según supervisor del contrato

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Periodo al que corresponde el pago		**Fecha de Pago**			**Número de Planilla**	**Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior**		$ 3040800
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9441261261			
2022	**SEPTIEMBRE**	**2022**	**10**	**10**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**TRES MILLONES CUARENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS**			
Item					**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	$ 1216320	$ 194611	$ 209600
Salud					COMPENSAR		$ 152040	$ 163800
ARL				3	SEGUROS BOLIVAR		$ 29630	$ 32000
Caja de Compensación				SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 353000**	$ 405400

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	0550008400768779

María Ingrith Montalvo Robechi

MARIA INGRITH MONTALVO ROBECHI
1100394883

YULY ANDREA BUTIRAGO MELO
PROFESIONAL SALUD ESPECIALIZADO - REFERENTE UNIDAD

© Siasur - 2022

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1100394683		MONTALVO ROBECHI MARIA INGRITH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DG 3 71a -29	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-09	2022-09	1698803083	9441261261	I	2022/10/21	2022/10/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$431,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES													PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,310,000	$209,600			$1,310,000	$163,800			$1,310,000	$26,200			$1,310,000		$32,000		$0	$0		$431,600
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,310,000	$209,600			$1,310,000	$163,800			$1,310,000	$26,200			$1,310,000		$32,000		$0	$0		$431,600
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					$1,310,000	$209,600			$1,310,000	$163,800			$1,310,000	$26,200			$1,310,000		$32,000		$0	$0		$431,600
1	CC	1100394683	MONTALVO MARIA									X							230201	30	$1,310,000	$209,600	EPS008	30	$1,310,000	$163,800	CCF24	30	$1,310,000	$26,200	14-7	30	$1,310,000	2.4355	$32,000	30	$0	$0	No	$431,600
Total Afiliados(1)																					$1,310,000	$209,600			$1,310,000	$163,800			$1,310,000	$26,200			$1,310,000		$32,000		$0	$0		$431,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1100394683		MONTALVO ROBECHI MARIA INGRITH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DG 3 71a -29	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-09	2022-09	1698803083	9441261261	I	2022/10/21	2022/10/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$431,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$209,600	$0	$0	$209,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$209,600	$0	$0	$209,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$32,000	$0	$0	$32,000
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$32,000	$0	$0	$32,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,200	$0	$0	$26,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$26,200	$0	$0	$26,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$163,800	$0	$0	$163,800
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$163,800	$0	$0	$163,800
TOTAL				1	$431,600	$0	$0	$431,600

PAGADA PLANILLA PAGADA

2022/10/10 12:56 PM

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA MARZO - CTO. 2130 - 2022.pdf	CUENTA MARZO - CTO. 2130 - 2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL - CTO. 2130 - 2022.pdf	CUENTA ABRIL - CTO. 2130 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO - CTO. 2130 - 2022.pdf	CUENTA MAYO - CTO. 2130 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO - CTO. 2130 - 2022.pdf	CUENTA JUNIO - CTO. 2130 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO - CTO. 2130 - 2022	archmari'a Montalvo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO - CTO. 2130 - 2022.pdf	CUENTA AGOSTO - CTO. 2130 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Enero 2398 Maria Montalvo.pdf (Archivado)	Enero 2398 Maria Montalvo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 2398 2022 CUENTA COBRO ENERO INGRITH ROBECHI.pdf (Archivado)	PS 2398 2022 CUENTA COBRO ENERO INGRITH ROBECHI.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO - CTO. 2130 - 2022.pdf	CUENTA FEBRERO - CTO. 2130 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE - CTO. 2130 - 2022.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE - CTO. 2130 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

b3FGWgEFwm

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

MONTALVO ROBECHI MARIA INGRITH

1100394883

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del Módulo 1 Precauciones de Aislamiento y usuario protegido.

Para constancia se expide

septiembre 12, 2022

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

BOGOTÁ